DISSERTATION

N° 130.

SUR

L'HÉMOPTYSIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 juin 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JOSEPH MACEROUZE, de Tuillière,

Département de la Dordogne.

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.

VIRG.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN, *Président.*
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD, *Examinateur.*
M. MARJOLIN, *Examinateur.*
M. ORFILA, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

Faible témoignage du plus tendre attachement et d'une reconnaissance éternelle.

A

MONSIEUR MAINE DE BIRAN,

Chevalier de Saint-Louis ; Officier de la Légion-d'Honneur ; Conseiller d'état ; Député du département de la Dordogne, etc.

Hommage de gratitude et de considération respectueuse.

MACEROUZE.

DISSERTATION

SUR

L'HÉMOPTYSIE.

Considérations générales.

On entend par *hémoptysie* une hémorrhagie de la membrane muqueuse des poumons, précédée de toux, de gêne plus ou moins grande dans la respiration, d'un sentiment de chaleur dans la poitrine, avec expectoration de sang vermeil et écumeux, variable par sa quantité, sa couleur et sa consistance.

Le mot *hémorrhagie* n'a pas toujours eu une signification aussi étendue. Il paraît qu'*Hippocrate* et *Galien* n'entendaient guère par là que l'écoulement de sang qui a son siége dans la membrane muqueuse qui revêt les fosses nasales. Néanmoins on trouve dans les œuvres du père de la médecine des remarques générales sur ces affections. Ainsi il cherche à faire connaître les causes qui les produisent, leurs rapports avec les saisons, les signes généraux qui peuvent les annoncer; il donne aussi quelques aperçus sur leur traitement, et fait encore mention des hémorrhagies critiques ou salutaires. Mais, loin de regarder le crachement de sang comme une maladie essentielle, il n'en parle jamais que comme d'une affection symptomatique.

Jusqu'à l'époque où vivait *Galien*, on n'avait vu dans le mécanisme des hémorrhagies qu'un phénomène hydraulique : on les regardait comme soumises, dans leur théorie, aux phénomènes des corps inertes. Toutefois, sans abandonner cette idée, le médecin de Pergame entrevit le rôle que jouaient les propriétés vitales dans la manière dont elles s'effectuaient.

Stahl parut, et, dédaignant toute application de la physique aux lois de l'économie animale, il fit faire d'assez grands progrès à la doctrine des hémorrhagies, et en éclaira surtout la théorie. Il ne se borna pas seulement à des vues générales sur l'invasion, la marche et la durée de l'hémoptysie, il rassembla encore des faits particuliers dont il tira des conclusions utiles sur la nature et le traitement de cette maladie. *Stahl* sentit bien la discordance qui devait exister entre les lois qui régissent les corps organisés et celles que les corps inorganiques ont en partage ; mais il ne fit point cette découverte, et rapporta à l'âme tous les phénomènes de la vie. C'est ce qui a fait dire à l'immortel auteur de l'anatomie générale : « *Stahl* sentit ce qui n'était pas le vrai ; le vrai lui-même lui échappa. » Ce n'est, en effet, que depuis *Bichat* que paraît avoir été établie la véritable théorie des hémorrhagies. Tous les auteurs qui, après cet écrivain célèbre, ont écrit sur cette matière, s'accordent généralement à les regarder comme produite par une véritable exhalation.

Si maintenant nous examinons quelles sont les parties du corps qui peuvent être le siége de l'hémorrhagie, l'observation nous prouvera que presque toutes peuvent en être atteintes, mais que toutes n'y sont pas également disposées. L'expérience, en effet, démontre qu'on les voit principalement dans les parties qui jouissent de propriétés vitales très-grandes, d'un système capillaire très-abondant, et qui sont soumises à un grand nombre d'excitations immédiates ou sympathiques. Or, admettant que les hémorrhagies soient le résultat d'une altération de ces propriétés, et que cette altération ait lieu plus fréquemment dans les tissus

où elles sont susceptibles d'un plus grand développement, le système muqueux sera assurément celui qui réunira les conditions les plus favorables aux hémorrhagies : c'est aussi ce que confirme la pratique. On se convaincra facilement, par l'examen des membranes muqueuses, que les propriétés vitales s'y trouvent réunies à un très-haut degré, et que le système capillaire, qui entre dans leur structure, en même temps qu'il est très-abondant, est aussi très-superficiel, et sans cesse exposé à l'action des agens extérieurs. Parmi ces membranes, celle qui tapisse les bronches est sans contredit, l'épistaxis excepté, la plus sujette au genre de maladie que nous examinons. C'est aussi celle dont le prognostic est le plus fâcheux, eu égard à son siége dans un des organes les plus essentiels à la vie, dont la structure est si délicate et si compliquée, composé de vaisseaux sanguins très-nombreux, continuellement en contact avec l'air atmosphérique, si variable par sa température, et par les différens gaz mêlés avec lui; organe enfin qui a des sympathies avec presque tous les autres organes, et spécialement avec les parties génitales, l'estomac, et le système dermoïde.

Quoique la peau, que presque tous les anatomistes considèrent comme continue au système muqueux, jouisse d'une sensibilité très-vive, ce qui semblerait devoir la disposer aux hémorrhagies, elle en est cependant très-rarement le siége, tant à raison, peut-être, du peu de sang que contiennent ses vaisseaux capillaires, que de la profondeur assez considérable à laquelle ils sont situés, et qui les garantit de l'action des corps extérieurs.

De même que toutes les hémorrhagies, l'hémoptysie peut se présenter sous plusieurs formes différentes : c'est sans doute la raison pour laquelle les auteurs en ont tant multiplié les espèces. *Alexandre de Tralles* en décrit trois : 1.° l'hémoptysie par dilatation ; 2.° l'hémoptysie par rupture ; 3.° l'hémoptysie par érosion. Après avoir examiné de quelle manière chacune d'elles est produite, il indique le moyen de les distinguer des autres hémorrhagies, qui ont plus ou moins de rapport avec elle, et qui quel-

quefois peuvent les simuler. *Sauvages* reconnaît des hémoptysies symptomatiques : de ce nombre sont celles qui tiennent à quelques accidens particuliers, à une plaie ou au sphacèle du poumon, à la piqûre de sangsues introduites et arrêtées dans l'œsophage. On a encore divisé les hémoptysies en *idiopathiques*, en *supplémentaires* ou *succédanées d'une autre hémorrhagie*, en *accidentelles*, en *constitutionnelles* et en *critiques*. M. le professeur *Pinel* admet dans sa Nosographie deux espèces d'hémoptysie, l'une qu'il appelle *active*, et l'autre *passive*. Chacune d'elles doit son origine à des causes différentes, et dépendent d'un effet entièrement opposé ; dans la première il y a excès de forces dans les exhalans ; dans la seconde, au contraire, les propriétés vitales y sont trop faibles. On conçoit, d'après cela, que le traitement qui convient à celle-ci serait contraire à celle-là. Le médecin doit donc porter beaucoup d'attention dans le diagnostic de cette maladie, pour ne point commettre une méprise qui serait fâcheuse au malade.

Ce sont ces deux espèces que je me propose de traiter dans cette dissertation. J'examinerai en premier lieu l'hémoptysie active, dont je ferai deux variétés, l'une *constitutionnelle* et l'autre *accidentelle*. Je m'occuperai ensuite de l'hémoptysie passive, de leur diagnostic, de leur prognostic, de leur marche, de leur durée, de leur terminaison, et enfin de leur traitement.

PREMIÈRE ESPÈCE.

De l'Hémoptysie active.

On peut regarder comme telle celle qui est précédée et accompagnée de l'augmentation des forces vitales, d'un afflux de sang plus abondant vers les poumons, d'une chaleur plus considérable, d'une coloration plus sensible de la membrane muqueuse pulmonaire, etc.

I.re VARIÉTÉ. *Hémoptysie constitutionnelle*

Elle paraît être le résultat d'une disposition maladive, inhérente à la constitution de l'individu, et indépendante de toutes causes accidentelles, soit qu'elle doive son origine à un vice de conformation du thorax ou des organes de la respiration, soit qu'elle tienne à quelque affection organique des poumons. Il ne faut pas croire qu'elle soit toujours le symptôme précurseur de la phthisie pulmonaire, quoiqu'elle se termine le plus souvent par cette maladie. Elle peut même exister sans qu'il y ait aucun vice de conformation de la poitrine, ni aucune affection organique du poumon.

Causes prédisposantes. On l'observe principalement chez les personnes issues de parens qui sont eux-mêmes hémoptoïques; chez celles qui ont une habitude du corps élancée, faible et délicate, la poitrine étroite, aplatie, resserrée dans ses diamètres: cependant cette dernière circonstance n'indique pas toujours une lésion organique du poumon. Sont pareillement disposés à cette maladie les individus qui ont le cou long et mince, la tête penchée en avant, les omoplates saillantes et comme détachées du corps; les lèvres et les joues vermeilles; la peau fine, blanche, avec quelques éphélides autour du nez; les yeux humides et brillans, le plus souvent bleus; les dents blanches, transparentes et très-fragiles; les veines développées. On remarque que les personnes disposées à cette affection sont très-irritables, douées d'une grande sensibilité physique et morale, d'un esprit précoce; leur respiration est souvent gênée, courte et précipitée; leur pouls est petit et fréquent; elles ressentent par intervalles des palpitations, des chaleurs fortes et vives qui leur arrivent de la poitrine comme par bouffées; elles sont très-sujettes aux épistaxis. C'est surtout depuis la dix-huitième année jusque vers la trente-

cinquième que cette maladie peut se déclarer. Presque toujours elle se termine par la phthisie tuberculeuse.

Causes occasionnelles. Lorsque les causes prédisposantes existent, l'hémoptysie constitutionnelle peut être produite par les mêmes agens que l'hémoptysie accidentelle : aussi n'indiquerai-je ici que les plus fréquentes de ces causes. On doit mettre au premier rang le dérangement ou la suppression des menstrues, qui donnent si fréquemment lieu au crachement de sang, que cette remarque n'a pas échappé à l'observation des anciens. « *Sæpè feminæ quibus sanguis per menstrua non respondet, hunc expuunt.* » (Cels.) Le flux hémorrhoïdal irrégulier, en se supprimant, a donné lieu à une hémoptysie qui quelquefois est devenue périodique. Elle paraît souvent à la suite de la disparition brusque d'un exanthème, telles qu'une dartre, une gale ancienne, la rougeole, la scarlatine, ou toute autre éruption cutanée; d'un exutoire quelconque, tel qu'un vieil ulcère, un cautère, un vésicatoire, un séton ancien, etc. Il est assez fréquent de la voir remplacer une hémorrhagie nasale supprimée chez un individu jeune encore, dont le poumon, jouissant d'un excès de vie, devient le siége de congestions sanguines; d'ailleurs un saignement de nez habituel est souvent un symptôme de l'hémoptysie. Une chute, un coup sur le thorax, un accès violent d'épilepsie ou d'hystérie, peuvent être regardés souvent comme cause occasionnelle de cette maladie; aussi la voit-on chez les jeunes filles coïncider très-souvent avec ces deux dernières affections.

II.e variété. *Hémoptysie accidentelle.*

Celle-ci doit son origine à des causes accidentelles connues, dont l'action précède de très-peu de temps le développement. De toutes les hémoptysies, c'est la plus commune. En effet, si l'on observe que le poumon, dont le système capillaire reçoit dans un

temps donné autant de sang que le système capillaire général, et de plus la lymphe, qui est apportée des surfaces séreuses et cellulaires, ainsi que le chyle, produit de la digestion, se trouve continuellement en rapport immédiat avec l'air atmosphérique, chargé souvent de gaz plus ou moins irritans; que la membrane muqueuse qui tapisse cet organe peut être excitée immédiatement par les agens extérieurs; si, dis-je, on a égard à toutes ces considérations, on ne sera pas étonné de l'influence que le poumon peut éprouver des causes accidentelles qui agissent continuellement sur l'économie animale.

Causes prédisposantes. Tous les âges, tous les sexes et tous les tempéramens sont exposés aux crachemens de sang; mais c'est particulièrement depuis l'époque de la puberté jusqu'à l'âge de trente à trente-cinq ans. On sait d'ailleurs que chaque âge a des maladies qui lui paraissent propres : ainsi, dans l'enfance, les forces vitales, prédominant vers la tête, y déterminent des éruptions cutanées; vers l'âge de l'adolescence, les parties situées au-dessus du diaphragme et le poumon surtout, étant douées d'une vie plus active que les parties qui sont situées au-dessous, sont disposées aux maladies aiguës; aussi observe-t-on alors les hémorrhagies du nez, du poumon, les catarrhes, les péripneumonies. Dans l'âge mûr, ce sont les maladies des viscères gastriques qui se font remarquer, la mélancolie, l'hypochondrie, etc. Chez le vieillard, on croirait que les forces vitales prédominent vers les parties supérieures; mais c'est principalement dans le cerveau; aussi voit-on la plupart des individus qui, dans un âge avancé, exercent beaucoup cet organe par de grandes et profondes méditations, mourir d'une attaque d'apoplexie sanguine. Certaines professions disposent souvent à l'hémoptysie, et en sont même quelquefois la cause occasionnelle. *Stoll* remarque que les tailleurs, qui sont presque toujours assis, dont le corps est courbé et la tête penchée en avant, le sang s'accumulant en trop grande quantité dans les poumons,

parce que les viscères abdominaux se trouvant comprimés par cette position, en admettent moins, sont très-disposés aux crachemens de sang. Les cordonniers, les couteliers y sont également disposés par des effets à peu près analogues, et à raison des fortes inspirations que nécessite la position de leur état. Les boulangers, les carriers, ceux qui travaillent la laine, à cause de la poussière qui s'introduit dans les voies de la respiration; les plongeurs, par la stase du sang dans les poumons, deviennent assez souvent hémoptoïques. On peut ranger au nombre des causes qui disposent à l'hémoptysie les affections morales vives, les chagrins profonds, les passions contrariées, les espérances déçues, une constitution sanguine avec tendance de pléthore vers le poumon, la jeunesse et l'âge adulte; une trop grande sensibilité, l'habitation sur des lieux élevés et exposés à des vents secs; une vie tranquille et oisive qui succède à un genre de vie actif; une nourriture trop succulente, l'usage de substances animales et très-nutritives produisant un état de pléthore générale; l'usage des boissons fortes, spiritueuses et alcoholiques, qui augmentent la circulation générale; des excès dans les plaisirs de l'amour, une pneumonie latente, un catarrhe pulmonaire aigu.

Causes occasionnelles. La chaleur atmosphérique, surtout lorsqu'elle est humide; un air froid chargé d'oxygène, celui que l'on respire sur les lieux élevés, la diminution ou l'augmentation subite du poids de l'atmosphère, sont souvent causes déterminantes d'un accès d'hémoptysie. Une des causes les plus fréquentes est le passage subit d'une température froide à une température chaude, et *vice versâ*; et toute autre vicissitude de la constitution atmosphérique : aussi cette maladie règne-t-elle plus fréquemment au printemps que dans tout autre temps de l'année. Les saisons paraissent avoir une grande influence sur les hémorrhagies de certains organes; au printemps et en été on observe celles des fosses nasales et celles des organes de la respiration; en automne, c'est spé-

cialement les hémorrhagies du canal intestinal. On doit encore regarder comme cause productrice de l'hémoptysie accidentelle, l'usage des bains très-chauds, l'action de certains gaz âcres, irritans et caustiques sur la muqueuse du poumon, tels que le gaz ammoniac, le gaz sulfureux, la vapeur de l'acide sulfurique et nitrique ; les cris forcés, le chant, la déclamation ; en un mot, tout ce qui met fortement en jeu le poumon ; l'application de corps froids sur la peau, et surtout sur la poitrine ; la suppression de la transpiration, et particulièrement de la plante des pieds, la lutte et tous les exercices gymnastiques ; la surprise causée par la nouvelle d'un événement imprévu ; la suppression trop prompte d'une diarrhée chronique ou d'une dysenterie ancienne ; une affection vive de l'âme, telle que la colère, la tristesse, l'ennui ; une trop forte application à l'étude, des veilles prolongées, des écarts dans le régime, l'omission d'une saignée habituelle, l'amputation d'un membre. Ai-je besoin de rappeler ici l'influence que la suppression des menstrues ou du flux hémorrhoïdal peuvent avoir sur le développement de l'hémoptysie? On connaît l'espèce de sympathie qui lie les organes de la génération avec le poumon dans leur état physiologique : eh bien ! ces mêmes sympathies existent pour leur état pathologique. Quoi de plus fréquent en effet que de voir se déclarer un crachement de sang chez une femme dont les règles se suppriment tout à coup. L'hémorrhagie du poumon remplace alors celle qui devait avoir lieu par l'utérus ; c'est une des hémoptysies les moins fâcheuses, parce qu'elle cesse ordinairement aussitôt que les menstrues ont été rappelées.

Symptômes précurseurs. Un accès d'hémoptysie active est-il sur le point de se déclarer, les malades éprouvent un sentiment de tension et de pesanteur à l'intérieur de la poitrine, des horripilations, un état d'anxiété dans la région précordiale, une gêne plus ou moins grande de la respiration, avec constriction du thorax, des tintemens d'oreilles, des vertiges ; le pouls est plein, développé,

quelquefois dur; les veines du cou sont distendues, les pommettes colorées; il survient une pâleur générale, un refroidissement des pieds et des mains, des soupirs fréquens, des palpitations, une toux sèche et forte, une sorte d'oppression et de tension aux hypochondres, une douleur gravative vers le diaphragme, des borborygmes, des flatuosités, de la constipation, une céphalalgie susorbitaire. Ces phénomènes sont suivis de perte d'appétit, de lassitudes générales et spontanées, de douleurs au dos et aux lombes, qui sont souvent accompagnées de bouffées de chaleur alternant avec des frissons; la voix s'altère et devient rauque; les malades ressentent dans la bouche un goût salé et douceâtre, ou plutôt encore un goût de sang; ce signe suffit quelquefois pour prédire d'avance un accès d'hémoptysie.

Symptômes d'invasion. Quoiqu'il arrive souvent que le crachement de sang se déclare pendant la veille, lorsqu'on se livre à quelques exercices violens, ou après quelques efforts capables de de fatiguer le poumon; l'expérience apprend que, bien plus souvent peut-être, il ne survient point immédiatement après la cause qui l'a produit, mais pendant la nuit, lorsque le malade s'abandonne au repos. Un accès d'hémoptysie active est ordinairement accompagné des symptômes suivans : la face devient pâle; bientôt la rougeur survient, et circonscrit les pommettes; les malades sont tourmentés par une espèce de titillation et de chatouillement qu'ils rapportent au canal aérien et à ses divisions. Cette titillation et ce chatouillement sont analogues à ceux que ferait éprouver le passage des barbes d'une plume sur ces parties. Ils éprouvent en outre un sentiment de bouillonnement dans l'intérieur de la poitrine, une douleur piquante avec chaleur, qui se propage plus ou moins sous le sternum, en suivant les divisions des bronches. A ces symptômes se joignent une pesanteur vague, une espèce de chaleur et d'ardeur dans la poitrine; une toux plus ou moins forte; le malade fait quelques efforts pour cracher, et expectore

un sang vermeil et écumeux, pur ou mêlé de mucosités. Si la toux est peu distincte et ressemble aux efforts que l'on fait dans le vomissement, l'hémorrhagie sera considérable; si, au contraire, le sang rendu doit être en petite quantité, la toux sera forte et sonore. L'oppression est quelquefois tellement grande, que le malade, pour ne pas être suffoqué, est obligé de se tenir sur son séant. S'il s'effraie, il ne fait qu'ajouter à la gravité du mal, en attirant le sang de toutes les parties vers le poumon. Un effet entièrement opposé a lieu pour les hémorrhagies qui ont leur siége à l'extérieur : on voit souvent, dans ce cas, une frayeur arrêter une hémorrhagie assez considérable. A mesure que le fluide s'écoule, le pouls devient mou et moins fréquent, excepté que le spasme et la crainte ne le rendent petit et inégal; l'hémorrhagie s'arrête ordinairement d'elle-même, pourvu toutefois que des causes morales n'en prolongent point l'accès.

DEUXIÈME ESPÈCE.

De l'Hémoptysie passive.

Dans cette espèce d'hémoptysie, les forces vitales sont évidemment affaiblies; elle diffère de l'hémoptysie active par les causes qui sont propres à la déterminer, et par la série des symptômes qui la caractérisent. Elle n'est précédée ni accompagnée des mêmes phénomènes que la première. Il ne paraît pas y avoir augmentation de sang dans les capillaires du poumon; on dirait que ce fluide transsude à travers les exhalans, qui n'ont plus la force de le retenir. Quand même cette distinction ne serait point faite dans la théorie, on devrait la faire dans la pratique. Le traitement indiqué pour l'une ne convient nullement à l'autre : dans celle-ci il faut augmenter les propriétés vitales, leur redonner le ton qu'elles ont perdu; les toniques, les astringens, aidés du régime, sont les moyens convenables. Dans l'hémorrhagie active, au contraire, il faut diminuer ces mêmes propriétés trop exaltées,

et les ramener à leur type naturel : on a recours aux saignées générales et locales, aux dérivatifs, à la diète, aux boissons gommeuses et mucilagineuses. On combat, dans le premier cas, la cause qui produit et entretient la maladie, et non les symptômes; car ici la sensibilité organique et la contractilité organique insensible, pour me servir de l'expression de *Bichat*, paraissent avoir été tellement diminuées, qu'on pourrait croire qu'alors les exhalans n'ont plus assez d'énergie pour résister à l'abord des fluides.

Ce qui doit disposer les membranes muqueuses si fréquemment aux hémorrhagies, c'est que les capillaires d'où naissent les exhalans sont constamment pénétrés de sang, et que le trajet de ces exhalans, des capillaires aux surfaces muqueuses, est très-court. *Stahl* ne regardait que comme hémorrhagies passives celles qui sont le produit d'un agent extérieur, et qui rentre conséquemment dans le domaine de la chirurgie.

Causes prédisposantes. Les dispositions naturelles à cette maladie paraissent tenir à une constitution faible et délicate, à un régime débilitant, à des veilles excessives, à des maladies antécédentes et de longue durée, à quelques affections organiques du poumon, et même d'autres organes, à la lactation trop prolongée, à l'habitude de la masturbation, à un état scorbutique, à des évacuations excessives et immodérées, à une longue abstinence. Les vieillards, les individus d'un tempérament lymphatique, sont ceux qui en sont le plus souvent affectés.

Causes occasionnelles. Ces causes sont, des hémorrhagies actives qui ont précédé, des affections tristes, tout ce qui est de nature à produire un état de faiblesse tel, que les exhalans ne puissent plus résister à l'abord des fluides, ni repousser ceux qui leur sont étrangers. D'ailleurs cette espèce d'hémoptysie est assez rare, et elle succède ordinairement à une hémoptysie active qui semble avoir pris une marche chronique.

Symptômes. Ce qui paraît la caractériser surtout, c'est qu'elle n'est précédée d'aucune excitation générale, ni de congestion du poumon; les malades n'éprouvent point ce sentiment de titillation et de picotement dans la trachée-artère; tout, au contraire, annonce un état de débilité générale, de prostration et d'abattement de forces; la face est pâle, le pouls faible et petit; il survient des lipothymies fréquentes, des bourdonnemens dans les oreilles. A mesure que les hémorrhagies se renouvellent, le malade devient plus faible, sans éprouver aucune espèce de soulagement, comme il arrive dans les hémoptysies actives, lorsqu'il y a congestion très-grande du poumon. Le sang expectoré est fluide, noir, surtout s'il a séjourné dans les bronches; quelquefois grumeleux, rarement coagulé; il est rendu sans efforts, et comme par une sorte de régurgitation qui n'est point accompagnée de toux : du moins, s'il en existe, elle est très-faible. Il y a absence de douleur dans la poitrine, et d'irritation dans les voies de la respiration.

Diagnostic. Dans tous les accès d'hémoptysie, on n'observe pas toujours les symptômes qui ont coutume de l'annoncer; quelquefois ils surviennent sans toux et sans aucun des phénomènes que nous avons signalés en parlant de son invasion; d'où il arrive que le diagnostic en peut être difficile. Le sang rendu par la bouche, quelle que soit la cause qui ait produit l'hémorrhagie qui le fournit, peut venir du poumon, ou de l'estomac; ce qui constitue l'*hématémèse*, ou des fosses nasales, ou du gosier, et de la bouche elle-même. Quoique dans certaines circonstances il soit difficile de bien discerner d'où il provient, on peut avec beaucoup d'attention, et en remontant aux causes de la maladie, reconnaître assez exactement l'endroit où l'hémorrhagie a son siége.

Les signes commémoratifs aideront beaucoup dans ces recherches. Si aux symptômes qui annoncent le crachement de sang du poumon, après un accès violent de toux, il survient une hémorrhagie d'un sang rouge et écumeux, avec titillation du canal aérien, pas

le moindre doute que le sang ne vienne alors du poumon. Ce fluide, au contraire, est-il noir et mêlé à des substances étrangères; survient-il après un vomissement violent, et en assez grande quantité, très-probablement il vient dans ce cas de la surface interne de l'estomac. La toux est encore un moyen qui peut faire distinguer s'il vient ou du poumon ou de l'estomac. Elle peut survenir après le vomissement ou le produire ; si elle le précède, on peut présumer que le sang vient de la surface muqueuse du poumon ; et de celle de l'estomac, si le vomissement a précédé la toux. L'hématémèse attaque ordinairement les personnes âgées, tandis que les jeunes gens sont les plus sujets aux hémorrhagies pulmonaires. Dans la première, les selles sont souvent sanguinolentes ; une constipation plus ou moins opiniâtre accompagne ces dernières. Si le sang a sa source dans les fosses nasales, d'où il peut tomber dans le pharynx et être rejeté par la bouche, la figure se gonfle, s'anime et devient rouge ; les yeux sont vifs, animés et étincelans ; quelquefois il y a illusion d'optique ; les artères carotides battent avec beaucoup de vitesse ; il s'y joint de la pesanteur à la tête ; en un mot, tous les signes qui indiquent une congestion sanguine vers ces parties ; il n'y a point de toux ; le sang est rouge, dense, sans être écumeux comme celui des hémoptoïques. Lorsque c'est la membrane muqueuse du larynx qui devient le siége d'hémorrhagie, le malade éprouve bien une espèce de chatouillement, de la toux, comme dans un accès d'hémoptysie, mais le sang est en moindre quantité, sous formes de stries mêlées aux mucosités de cet organe. Est-ce de la cavité même de la bouche qu'il provient, on en reconnaîtra assez facilement le siége par l'examen des parties ; le sang s'écoule sans toux et sans irritation de la trachée-artère ; il n'est point écumeux, ni aussi vermeil que celui que fournit le poumon ; il est aussi en moindre quantité. Si cependant on avait encore quelques doutes, on a recommandé d'avoir recours aux gargarismes acidulés, qui, n'ayant point le temps d'agir sur le fluide qui viendrait de la muqueuse pulmonaire, ne l'altéreraient presque

nullement; tandis qu'ils feraient prendre une couleur noire à celui qui s'écoulerait de la muqueuse de la bouche.

Prognostic. La maladie bien reconnue, le médecin, pour porter un prognostic que l'événement puisse confirmer, doit rechercher avec soin les causes qui l'ont déterminée. On sent bien que ce prognostic ne doit pas être le même pour l'hémoptysie active et pour l'hémoptysie passive; pour celle qui est simplement accidentelle et pour celle qui paraît tenir à la constitution même de l'individu. Il sera ordinairement plus favorable dans la première espèce que dans la seconde, parce qu'il sera plus facile, dans le premier cas, de diminuer les propriétés vitales et de les ramener à leur type naturel, que de les augmenter dans l'autre, où non-seulement il y a atonie locale, mais en même temps faiblesse générale; d'ailleurs celle-ci est le plus communément symptomatique, ce qui la rend très-rebelle à tout secours de la médecine, et amène en peu de temps une débilité si grande et un état de prostration des forces telle, que la mort survient assez promptement. On conçoit que le prognostic de l'hémorrhagie du poumon doit toujours être fâcheux lorsqu'elle dépend d'une autre maladie incurable, telle que la phthisie pulmonaire, une conformation vicieuse du thorax, un état anévrismatique, etc., ou de quelques autres affections organiques du bas-ventre. La phthisie tuberculeuse est, suivant M. *Bayle*, celle qui précède le plus souvent le crachement de sang; en effet, les tubercules qui se développent dans la substance des poumons compriment les vaisseaux et gênent évidemment la circulation dans ces parties; le sang est alors forcé de se porter en plus grande abondance là où il trouve un passage plus facile, d'où résulte nécessairement une pléthore locale qui devient bientôt la cause de l'hémorrhagie. Si la cause est simplement accidentelle, qu'elle n'ait agi que peu de temps, et que l'accès n'ait été précédé ni de toux ni de gêne dans la respiration, on peut espérer qu'elle aura une issue favorable. Quoique le crachement de sang qui sur-

vient à la suite de la suppression des menstrues ou du flux hémorrhoïdal n'entraîne souvent aucun danger, on ne doit néanmoins rien négliger pour rappeler l'écoulement supprimé ; car la membrane muqueuse du poumon ne s'habituerait probablement pas sans inconvénient à une pareille exhalation. L'hémoptysie qui surviendra à la suite de la respiration d'un gaz caustique, ou du contact de quelques poudres irritantes sur la membrane muqueuse pulmonaire, devra inspirer constamment de justes craintes sur sa terminaison. Comment remédier alors à des parties qui quelquefois auront été presque totalement détruites, ou au moins fortement corrodées. On possède des observations de personnes devenues hémoptoïques dans un âge assez peu avancé, dont les accès avaient pris une marche périodique, et qui cependant n'en ont pas moins prolongé leur carrière au-delà des bornes ordinaires de la vie.

C'est surtout chez les jeunes gens que se font sentir les effets les plus terribles de cette maladie, soit qu'elle tienne à une cause purement accidentelle, ou qu'elle soit constitutionnelle. Comme chez eux les forces prédominent dans les organes de la respiration, la maladie a une marche plus rapide, revêt un caractère plus aigu, et produit de plus grands désordres dans le poumon que chez les personnes d'un âge plus avancé; et s'ils échappent aux accidens de la maladie, ce n'est, le plus ordinairement, que pour tomber dans une maladie plus grave, la phthisie, et terminer ainsi un peu plus lentement leur triste existence. *Sydenham* regarde comme devant avoir une terminaison toujours funeste une hémoptysie violente qui survient pendant le cours d'une petite vérole.

Marche et durée de la maladie. Dans l'un et l'autre cas, l'hémoptysie est très-variable; elle s'arrête souvent d'elle-même pour revenir à des intervalles plus ou moins rapprochés : on l'a vue quelquefois se renouveler toutes les heures, tous les quatre ou cinq jours, et même ne revenir que tous les mois, et remplacer ainsi une autre hémorrhagie supprimée, comme le flux menstruel et

hémorrhoïdal. Sa durée n'est pas ordinairement fort longue, lorsqu'elle est active et qu'elle dépend d'une cause accidentelle ; elle peut au contraire se prolonger indéfiniment, si elle est passive et qu'elle se lie surtout à une affection scorbutique. Elle peut revenir périodiquement et à des intervalles réguliers ou irréguliers. Cette maladie a en général une grande tendance à la récidive. Le crachement de sang revient communément par accès d'une durée plus ou moins longue. Quand l'hémoptysie est constitutionnelle, elle a une marche lente, et ses retours sont irréguliers : celle qui est accidentelle parcourt ses périodes dans le même espace de temps qu'une maladie aiguë ordinaire et de moyenne durée. La cause en étant connue, on peut l'attaquer dès le principe ; elle est souvent bénigne, et cède assez facilement aux moyens curatifs. La marche de l'hémoptysie, qui précède la phthisie pulmonaire, offre beaucoup de variétés ; elle commence presque toujours dans la jeunesse, et se termine par la mort vers la trentième ou quarantième année. L'hémorrhagie se renouvelle à la moindre contrariété, après quelques écarts dans le régime, à la suite d'émotions plus ou moins vives ; elle devient moins abondante et moins fréquente, à mesure que la phthisie fait des progrès. Elle est enfin entièrement remplacée par une expectoration purulente, et on n'aperçoit que par intervalles quelques stries de sang dans les crachats.

Terminaison. L'hémoptysie peut se terminer par la santé, par une autre maladie, ou par la mort. 1.° Par la santé. La maladie doit-elle avoir une solution heureuse, on s'aperçoit d'une diminution progressive dans le crachement de sang, quelquefois même sa suppression est subite ; le malade expectore néanmoins pendant quelque temps des mucosités blanches assez abondantes et à peu près semblables à celles que l'on observe à la suite des affections catarrhales du poumon ; l'oppression a cessé, s'il ne doit pas survenir d'accidens fâcheux, et le poumon reprend peu à peu son état

ordinaire. On peut espérer cette terminaison quand elle reconnaît pour cause la suppression du flux menstruel ou hémorrhoïdal, et qu'il est facile de les rappeler, surtout si les accès ne se sont pas renouvelés trop souvent.

2.° Par une autre maladie. L'hémorrhagie du poumon peut se terminer par une autre hémorrhagie, telle que l'hématémèse, l'apoplexie, l'épistaxis, etc.; par une hydropisie de poitrine ou de l'abdomen, lorsqu'elle est passive, ou même lorsque, étant active, elle s'est renouvelée si fréquemment, qu'elle a ainsi considérablement affaibli le malade. La phthisie pulmonaire est de toutes ces terminaisons la plus grave et la plus fréquente : on doit la redouter toutes les fois que l'hémoptysie est constitutionelle, ou quand même elle est accidentelle, si elle s'est déclarée à la suite de l'introduction dans les voies de la respiration de vapeurs corrosives telles que le gaz sulfureux, arsénieux, etc.

3.° Enfin, lorsqu'elle se termine par la mort, c'est la suite ou d'un épuisement général amené par les répétitions fréquentes et abondantes des accès, ou d'un état de suffocation causé par l'accumulation du sang dans le poumon, ce qui lui donne le même aspect qu'à la suite des péripneumonies.

Autopsie. En examinant les parties affectées d'hémorrhagies, on trouve qu'elles ont une grande analogie avec celles qui sont le siége de quelques inflammations. Les poumons sont ordinairement gorgés de sang; les vésicules bronchiques ont été détruites en plusieurs endroits; la membrane muqueuse est rouge, épaisse, et ulcérée dans plusieurs points de son étendue. Souvent on rencontre des tubercules dans divers points des poumons, et les glandes bronchiques sont engorgées.

Traitement de l'Hémoptysie.

S'il est des hémorrhagies que le médecin doive respecter, comme ayant un but salutaire, soit en prévenant, soit en terminant d'une

manière heureuse certaines maladies ; il n'en est pas de même du crachement de sang, qui a son siége dans un des organes dont la structure est si délicate, et qui jouit d'une fonction tellement essentielle à la vie, que la respiration, qui est mise en jeu dès l'instant où l'enfant voit le jour, et qui s'exerce continuellement et pendant le sommeil et pendant l'état de veille, jusqu'à notre dernière heure, ne peut pas être suspendue accidentellement et momentanément sans compromettre notre existence. C'est pourquoi le médecin doit avoir pour but, dans le traitement de l'hémoptysie, d'arrêter le cours du sang par cette voie, et de prévenir le retour des accès ; toutefois cependant, ayant égard aux causes qui l'ont déterminée et qui l'entretienne. C'est bien ici le cas de faire l'application de ce vers d'Ovide,

Principiis obsta ; serò medicina paratur.

En effet, quelle que soit la nature du crachement de sang, si l'on ne le combat pas avantageusement dès le principe, il prend bientôt une marche chronique et devient rebelle à toute espèce de médicamens, ou se change en quelque autre maladie plus fâcheuse encore, puisqu'il dégénère presque toujours en phthisie pulmonaire : et le mot *hémoptysie*, adopté par quelques auteurs, indique cette terminaison, ou du moins une consomption générale. Quoi qu'il en soit, le traitement de l'hémoptysie différant, suivant qu'elle est active ou passive, doit être considéré isolement dans l'un et l'autre cas.

Traitement de l'hémoptysie active.

Les forces vitales, avons-nous dit, sont augmentées dans cette espèce d'hémoptysie ; l'indication est donc de les diminuer et de les ramener à leur état physiologique. On a vu quelquefois cesser et se terminer heureusement, par les seuls efforts de la nature, l'hémoptysie qui n'était que le résultat d'une légère irritation. Le médecin doit alors favoriser la marche de la nature en éloignant toutes les causes qui pourraient l'entraver dans son cours et arrêter

l'écoulement sanguin, dont la suppression trop prompte pourrait entraîner quelques accidens fâcheux. L'accès terminé, il emploiera tout ce qu'il jugera convenable pour en prévenir le retour.

Lorsqu'au contraire, l'hémorrhagie est très-abondante et qu'elle se prolonge trop, le médecin aura recours à tous les moyens indiqués en pareille circonstance; il pratiquera d'abord une saignée générale pour diminuer la masse du sang, et faire cesser, par ce moyen, la tendance qu'a ce fluide à se porter vers le poumon. Par la saignée, en diminuant la quantité du sang on diminue également l'excès de sensibilité organique qui produit l'hémorrhagie : cette pratique offre dans cette circonstance les mêmes avantages que dans les inflammations; aussi retire-t-on chaque jour de grands avantages de cette méthode employée dès le principe de la maladie; surtout lorsque la congestion sanguine du poumon est très-considérable. Si cependant l'expectoration sanguine était survenue à la suite de suppression des menstrues ou du flux hémorrhoïdal, l'application de sangsues à la vulve dans le premier, et à l'anus dans le second cas produirait un meilleur effet, parce que la perte de sang qui en résulterait serait tout à la fois évacuante et révulsive, et détournerait ainsi la fluxion pulmonaire en rappelant l'écoulement supprimé. *Sublatâ causâ, tollitur effectus.* On se conduirait de la sorte, si elle était liée à la disparition soudaine d'une dartre, de la gale, de la teigne, etc., ou d'un exutoire quelconque, un vieil ulcère, un cautère, etc. On a vu quelquefois arrêter subitement et sans inconvénient un accès d'hémoptysie en rappelant la cause qui l'avait produite. A cet effet, on aura recours aux vésicatoires, aux sétons, aux cautères, aux sudorifiques, etc., suivant l'indication; car une des grandes bases du traitement consiste à agir sur les causes qui produisent ou entretiennent la congestion du poumon. Le malade sera tenu au régime des maladies aiguës; on lui donnera pour boisson des tisanes gommeuses fraîches et légèrement acidulées, il gardera une position horizontale, et devra rester calme au moral comme au physique.

Comme il n'est pas toujours facile de reconnaître la cause de la maladie, et que d'ailleurs elle cède rarement à ces premiers moyens, aidé du régime, on emploiera utilement les dérivatifs, tels que les purgatifs doux, les pédiluves simples ou composés, avec la farine de graine de moutarde et le vinaigre, ou de muriate de soude. On agira de préférence sur les membres abdominaux : ainsi les sinapismes aux cuisses, aux mollets; les frictions irritantes, les ventouses sèches ou scarifiées, l'urtication, les vésicatoires volans, rempliront cette indication. L'usage de lavemens un peu irritans, l'application de la glace pilée sur les parties qui sympathisent le plus avec le poumon, seront encore employés comme dérivatifs efficaces. Les antispasmodiques, le musc, le camphre, l'éther, l'opium, etc., peuvent être favorablement administrés chez les individus éminemment nerveux et très-irritables. L'application de la glace sur la poitrine paraît, dans certains cas, avoir produit des effets très-avantageux.

Stoll, qui faisait un usage si fréquent des vomitifs, rapporte plusieurs exemples d'hémoptysies qui paraissaient dépendre d'une irritation sympathique bilieuse; et, dans ce cas, il a administré avec succès les évacuans, les vomitifs, les purgatifs doux. Dans la convalescence il ordonnait de légers toniques pour fortifier l'estomac et les intestins. De nos jours les praticiens ont si rarement occasion d'observer des hémoptysies de ce genre, et d'ailleurs il serait si facile de s'y méprendre, qu'ils paraissent avoir entièrement abandonné cette pratique. J'en rapporterai ici un exemple assez récent, et qui prouve combien une pareille méprise est pernicieuse. Un individu fort et robuste, après une course assez longue, et pendant un de ces jours d'été où l'air est très-échauffé, fut atteint, de retour chez lui, d'un crachement de sang considérable. Le médecin qui vit le malade crut que cette hémoptysie était de nature bilieuse, et lui fit administrer un vomitif : les secousses produites par les efforts du vomissement augmentèrent tellement l'hémorrhagie, que le malade expira au bout de

peu de temps. Si jamais le vomitif est indiqué dans cette affection, l'ipécacuanha devrait avoir la préférence, tant à cause de ses propriétés astringentes qu'à raison des secousses moins violentes qu'il produit dans le vomissement, et peut-être aussi parce qu'il est tant soit peu antispasmodique.

La maladie a-t-elle été déterminée par des travaux forcés de l'esprit, et surtout ceux qui excitent fortement l'imagination, par des exercices continuels du poumon, le chant et la déclamation, on doit recommander le silence et le repos parfait de toutes ces parties. S'il s'y joint un état de pléthore considérable, générale ou locale, on insistera sur la saignée; il faut y avoir recours toutes les fois qu'un nouvel accès est sur le point d'avoir lieu; c'est le moyen de le conjurer et d'en prévenir souvent un autre. D'ailleurs trois ou quatre onces de sang perdues par la saignée générale auront des suites bien moins fâcheuses qu'une seule qui serait fournie par l'exhalation de la membrane muqueuse des poumons. La saignée deviendra surtout indispensable, si le pouls conserve sa dureté, sa fréquence et sa plénitude. Il serait peut-être plus convenable de la pratiquer au pied; elle aurait le double avantage de diminuer la masse générale du sang, et, en agissant comme révulsive, de détourner ce fluide, qui se porte en trop grande quantité vers le poumon On ne sera pas moins sévère sur l'usage de la diète, des délayans; tels que l'eau de veau avec le tamarin, l'eau de poulet, les limonades, les boissons gommeuses et mucilagineuses. On doit avoir soin que l'air qui entoure le malade soit, autant que possible, pur, frais et tempéré.

DEUXIÈME VARIÉTÉ.

Dans celle-ci on a toujours à craindre que la phthisie pulmonaire ne succède bientôt à l'hémorrhagie. On doit donc user convenablement des remèdes fournis par la thérapeutique et des moyens hygiéniques. On cherchera à diminuer la tendance qu'a

le sang à se porter vers le poumon par les dérivatifs ; et on fera usage de préférence de ceux qui agissent sur le système dermoïde et le canal intestinal : de ce nombre sont, l'urtication, les sinapismes, les vésicatoires, etc. ; pour les intestins, les lavemens un peu irritans ou purgatifs. Ces moyens seront surtout très-efficaces, si le malade est disposé à quelques éruptions cutanées ou à des engorgemens glanduleux. Il est des cas où l'irritation du poumon paraît si forte, et les signes de pléthore du poumon si évidens, que l'on devra nécessairement recourir à la saignée du bras. Pour calmer cette irritation, le malade prendra des boissons douces et mucilagineuses. Des applications et des fomentations émollientes sur la poitrine seront encore utiles. On arrêtera les quintes de toux par des potions et des émulsions un peu narcotiques : on prescrira les décoctions de substances sucrées et mucilagineuses, les sirops gommeux, les potions huileuses, les looks, etc.

Les secours de l'hygiène sont de la plus grande importance dans cette variété de l'hémoptysie. Lorsqu'ils sont appliqués à propos par le médecin, ils secondent puissamment l'effet des moyens pharmaceutiques. Pour le traitement hygiénique à suivre, nous adopterons la division de M. le professeur *Hallé*.

1.° *Circumfusa*. L'air que doit respirer le malade sera frais et un peu humide; il évitera les courans d'air et les changemens trop brusques de la température.

2.° *Applicata*. On aura soin de tenir le malade dans un lit qui ne soit ni trop mou, ni trop dur, et cependant, s'il fallait choisir, ce dernier conviendrait mieux. Les couvertures en seront légères.

3.° *Ingesta*. Les alimens, lorsqu'on en permettra, devront être de facile digestion; le malade fera usage de préférence de substances végétales et farineuses : le laitage peut aussi lui convenir sous beaucoup de rapports.

4.° *Excreta.* Les sécrétions et les excrétions seront entretenues dans des bornes convenables, et l'on n'emploiera pour cela que des moyens doux et qui agissent lentement.

5.° *Acta.* Le médecin recommandera le silence et le repos le plus parfait du corps. La poitrine et la tête du malade doivent être élevées, sans le gêner cependant en aucune manière. Comme le sommeil est alors très-avantageux, si le malade ne peut en éprouver naturellement les bienfaits, on cherchera à le lui procurer par de légers calmans un peu narcotiques.

6.° *Percepta.* On éloignera les sensations trop vives et les affections de l'âme ou trop agréables, ou qui seraient pénibles. La mémoire, l'imagination, toutes les facultés de l'intelligence, en un mot, devront être dans un repos absolu.

Traitement de l'Hémoptysie passive.

Le traitement de l'hémoptysie passive ne présente qu'une indication à remplir : remédier par les fortifians et les toniques à la débilité locale et à la faiblesse générale qui existent. On doit se hâter d'arrêter l'hémorrhagie, qui a d'autant plus de tendance à revenir, que les accès ont été plus fréquens. On augmentera donc les forces vitales, affaiblies par des toniques et des excitans. Les alimens, qui sous un petit volume, contiennent beaucoup de substances nutritives, doivent avoir la préférence. L'air que respirera le malade sera vif et pur. On combattra avantageusement la toux, si elle existe, par des boissons douces et mucilagineuses. On donnera également sous différentes formes par haut, et en lavement par bas, le quinquina, le cachou, le colombo, le sulfate de fer, l'alun, la grande consoude, etc.; les rubéfians et les excitans à l'extérieur seront aussi très-avantageux

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In acutis affectionibus rarò et per initia purgantibus utendum, idque diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Sect.* 1, *aph.* 24.

II.

Quicumque aliquâ corporis parte dolentes dolorem ferè non sentiunt, iis mens ægrotat. *Sect.* 2, *aph.* 6.

III.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

IV.

Qui sanguinem spumosum exspuunt, his ex pulmone talis rejectio fit. *Sect.* 5, *aph.* 13.

V.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Ibid.*, *aph.* 32.

VI.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt : non prodeuntibus, ab utero fiunt morbi. *Ibid.*, *aph.* 57.

VII.

A sanguinis sputo, puris sputum, malum. *Sect.* 7, *aph.* 15.